

寄付申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人越前市社会福祉協議会 殿

住 所 〒 -

氏 名

電話番号

金額			百万			千			円
----	--	--	----	--	--	---	--	--	---

上記の金額を下記の活動を応援する寄付金として寄付します。

1. 支援先選択 枠内の①～⑤から1つ選択してください。

No.	支援活動内容	活動主体
①	ボランティアグループ・団体等の活動	越前市社会福祉協議会登録ボランティアグループ・団体等
②	医療機関の活動	医療機関
③	福祉施設の活動	笹ネット（越前市地域公益活動推進協議会）
④	障がい者の就労支援	越前市セルフ協議会（市内障がい者就労支援施設）
⑤	その他活動応援	越前市社会福祉協議会が①～④に配分します。

※寄付金控除の対象となります。

2. ①を選択した方のみ、下記A～Fから応援対象を選択してください。

応援対象	応援内容例示
A 子どもたちへ	学習支援を 子ども食堂ネットワークで食材を 本の配布を
B ひとり親家庭へ	子どもへの学習支援
C 生活困窮者へ	感染症リスク軽減し安全な住まいを (マスク・消毒液など)
D ひとり暮らし高齢者へ	フレイル予防のための運動用具の配布を
E 障がい者へ	手話（手話教室）を、音訳を
F その他全般	

※応援対象の費用に達した場合は、当社会福祉協議会が行う社会福祉事業のために役立てます。